RECOVERY KERNEL

Miten toipuu 3-MMC:stä?

Tässä on joitain vinkkejä siitä, miten toipua 3-MMC:stä:

*** **Hakeudu välittömästi lääkärin hoitoon.** Lääkäri voi arvioida tilanteesi ja antaa sinulle tarvittavaa hoitoa.**
*** **Juo runsaasti nestettä.** Tämä auttaa huuhtelemaan aineita kehostasi.**
*** **Syö terveellisesti.** Terveellinen ruokavalio auttaa kehoasi toipumaan.**
*** **Lepää riittävästi.** Uni on tärkeää palautumiselle.**
*** **Vältä alkoholia ja muita huumeita.** Nämä aineet voivat pahentaa oireitasi.**
*** **Hakeudu tukiryhmään tai terapeutin vastaanotolle.** Tukiryhmät ja terapiat voivat auttaa sinua käsittelemään kokemustasi ja kehittämään terveellisiä selviytymismekanismeja.**

Jos sinulla on vaikeuksia toipua 3-MMC:stä, älä epäröi hakea apua. On olemassa monia resursseja, jotka voivat auttaa sinua.

Lisätietoja saat osoitteesta findahelpline.com.

3-metyylimetakatiini · Metapfedroni

Recovery Kernel -viitekehyksen käyttö.

Synteettinen katiniini / uusi psykotrope aine (NPS) – Positiivinen isomeeri, joka korvasi mefedronin.

⚠ VÄLTTÄMISTEN KEINOJEN RESURSSI – EI LÄÄKÄRILLISTÄ NEUVONTAA | Kriisitilanteessa: soita 112 tai lähetä tekstiviesti numeroon 09 2525 0111.

3-MMC:n vaarallisuus ei johdu pelkästään annoksesta, vaan sen nopeasta vaikutuksesta. Lyhyt vaikutusaika johtaa pakonomaiseen toistuvaan käyttöön, ja sydän- ja verisuoniongelmien kumulatiivinen rasitus bingeaikana – ei yksittäinen annos – on usein se, mikä tekee käytöstä vaarallista.

Huomio ennen aloittamista.

Tämä opas on navigointiväline. Se kertoo, mitä Recovery Kernel -protokollia käytetään, missä järjestyksessä ja miksi – erityisesti aineen 3-MMC (3-metyylimetkatoniini) osalta, joka on synteettinen kattoniini, joka nousi suosioon mefedronin (4-MMC) suorana korvaajana sen jälkeen, kun mefedroni kiellettiin useimmissa lainkäyttöalueissa. Nämä kaksi yhdistettä ovat positioisomeerejä – metyyliryhmä sijaitsee eri paikassa samalla perusrakenteella – ja niistä puhutaan usein vaihdellen. Niistä ei pitäisi kuitenkaan puhua näin. 3-MMC:n farmakokinetiikka on merkittävästi erilainen, ja tämä ero on sekä sen vetovoiman että vaaran ydin.

Se, mitä sinulle tapahtui, ei ollut heikkoutta. Aivoillasi on tietty geneettinen rakenne – COMT-variantit, DRD2-reseptorien tiheys, MAOA-aktiivisuus – jotka muokkasivat sitä, kuinka voimakkaasti pakonomainen uudelleenannostelun malli sai otteensa. 3-MMC:n lyhyt vaikutusaika tarkoittaa, että biologinen "haluan lisää" -signaali aktivoituu nopeammin ja useammin per istunto kuin lähes minkään muun katiniinin kanssa. Tämä on farmakokineettinen tosiasia molekyylistä, ei käyttäjän persoonallisuuden vika. Tämä opas käsittelee sekä toipumisen biologiaa että tätä tiettyä yhdistettä koskevaa erityistä käytöksellistä ansaa, jonka sen nopeus luo.

OK. Olen valmis. Anna teksti.

⚠ LÄÄKINTÄHÄTÄ.

MENE HÄTÄOSASTOLLE TAI SOITA 112 VÄLITTÖMÄSTI, JOS SINULLA TAI LÄHEISELLÄSI ON: rintakipua, nopea tai epäsäännöllinen sydämen syke, vaarallisen korkea ruumiinlämpö, kouristuksia, voimakasta levottomuutta tai vainoharhaisuutta, joka pahenee, tai tajuttomuus.

Nämä ovat merkkejä sympatomimeettisestä toksisuudesta – todellisesta kardiovaskulaarisesta ja neurologisesta hätätilasta, jonka todennäköisyys kasvaa mitä pidempään käytön kesto jatkuu, koska jokainen lisäannos lisää kumulatiivista kuormitusta sydän- ja verisuonijärjestelmälle sen sijaan, että se alkaisi alusta. Jos opioideja, muita stimulantteja, alkoholia tai GHB:tä on myös käytetty, kerro ensihoitajille tai päivystyshenkilökunnalle tarkasti – yhdistelmämyrkytys, ei yksittäinen aine, on yleisin syy 3-MMC:hen liittyvissä kuolemantapauksissa.

Osa 1 – Miten 3-MMC vaikutti aivoihisi ja kehoosi.

Toipuminen ei ole mahdollista ilman ympäristön ymmärtämistä. 3-MMC:n kohdalla ympäristö määrittyy enemmän ajoituksen kuin yksittäisten farmakologisten ominaisuuksien perusteella – kuinka nopeasti aine vaikuttaa, kuinka nopeasti se poistuu elimistöstä ja miten tämä nopeus vaikuttaa käytösmalleihin.

THE CENTURION – Lyhytikäinen katiniini.

3-MMC toimii monoamiinien vapauttajana ja takaisinoton estäjänä – se vapauttaa voimakkaasti dopamiinia ja noradrenaliinia, sekä estää niiden takaisinottoa, ja siihen liittyy kohtalainen serotoniinin vapautuskomponentti, mikä antaa sille lievän entaktogeenisen, sosiaalisesti lämmittävän vaikutuksen stimuloivien vaikutusten lisäksi. Farmakokineettiset tutkimukset osoittavat sen plasmavuoden olevan alle tunti, ja vaikutukset alkavat minuuteissa käytön jälkeen. Se yhdistelmä – nopea alkaminen, nopea loppuminen – on tärkein tekijä tämän aineen riskiprofiilissa.

Lääke, joka poistuu elimistöstä nopeasti, luo epätavallisen tiiviin ja toistuvan kierteen "vaikutuksen heikkenemisen" ja "uuden annoksen käytön" välille. Tämä ei ole pelkästään voimakkaampi himo tavanomaisessa mielessä – kyse on farmakokineettisestä rakenteesta, joka tuottaa enemmän uudelleenannostelukertoja tunnissa kuin lähes mikään muu tässä luokassa oleva stimulantti. Jokainen uudelleenannos lisää kumulatiivista kuormitusta sydän- ja verisuonijärjestelmälle – syke, verenpaine, ruumiinlämpö – joka ei palautu annosten välillä samalla tavalla kuin subjektiivinen euforia. 3-MMC:n yliannostuksen vaara ei yleensä ole missään yksittäisessä annoksessa. Se on monien annosten summa. annokset otettuina lähellä toisiaan.

Yhdistelmävertailu.

Yhdiste.	Päämekanismi.	Kesto	Riskien määrittely.
Mefedroni (4-MMC)	Voimakas dopamiini- ja noradrenaliinin vapautuminen, kohtalainen serotoniinin takaisinoton esto.	Lyhyt, mutta pidempi kuin 3-MMC.	Pakonomainen uudelleenannostelu, sydän- ja verisuonijärjestelmän rasitus.
3-MMC (metaphedroni)	Voimakas dopamiini- ja noradrenaliinin vapautuminen, kohtalainen serotoniinin takaisinoton esto.	Vaikutukset häviävät noin tunnin kuluessa.	Nopein uudelleenannostelun kierros katoniinien joukossa; kumulatiivinen sydän- ja verisuonikuorma bingessä.
Methedroni.	Heikko DAT, vahva SERT/NET.	Pitkä – kestää noin päivän.	Kapea terapeuttinen marginaali, serotoniiniergisen ja MAO-estäjän yhteisvaikutuksen riski.
Metamfetamiini	DAT/NET-vapautuminen ja takaisinoton esto.	Pitkä vaikutusaika – useita tunteja yhden annoksen kohdalla.	Pitkäkestoinen impulssiivisioiden jakso, psykoosin riski.

⚠ VAROITUS

Tämä opas ei anna annosohjeita, uudelleenannosteluvälejä tai muita ohjeita 3-MMC:n käytölle. Koska yhdisteen vaarallisuus johtuu kumulatiivisesta altistumisesta ja koko käyttökerran vaikutuksista eikä mistään yksittäisestä mitatusta määrästä, ei ole olemassa turvallisia uudelleenannosteluvälejä – mikä tahansa annettu luku vääristäisi todellista, ennustamatonta riskiä esittämällä sen hallittavana.

Injektion käyttö ja kemseksin konteksti.

3-MMC:ta, kuten mefedronea ennen sitä, käytetään joissain kemseksisovelluksissa injektiona ("slamming"), usein yhdessä metamfetamiinin ja GHB:n kanssa. Tämä annostelutapa aiheuttaa omia vakavia riskejä riippumatta itse katinonista – veren välityksellä leviävien virusten (HIV, hepatiitti C) tartunnan vaara, injektiokohdan tulehdukset ja suontuvien vauriot. Näihin lisätään edellä kuvatut sydän- ja verisuoniongelmat. Jos tämä koskee sinua, useimmissa suurkaupungeissa on haittojen vähentämiseen keskittyviä palveluita, jotka tarjoavat steriilejä injektointivälineitä, säännöllisiä veren välityksellä leviävien virusten testejä ja kemseksiin erikoistunutta tukea. Monet näistä toimivat nimettömästi. Tämä opas ei anna ohjeita injektiotekniikkaan; se ohjaa sinut palveluiden pariin, jotka voivat tukea sinua. suoraan ja turvallisesti.

Osa 2 – Genomisi "Blueprint".

Recovery Kernelin perusperiaate on seuraava: genetiikkasi määrittää haavoittuvuutesi ja se vaikuttaa myös toipumiseesi. Aineen 3-MMC kohdalla genetiikka liittyy suoraan uudelleen annostelun pakonomaisuuteen.

DNA-paneeli 3-MMC:n toipumiselle.

THE CENTURION – Geenit, jotka vaikuttavat uudelleenannostelun kierteen taustalla.

Nämä ovat geneettiset variantit, jotka ovat olennaisimpia 3-MMC:n nopean vaikutusmekanismin kannalta, sekä standardin stimulanttien aiheuttaman palautumisen arviointiin. Et tarvitse kaikkia näitä päästäksesi eteenpäin, mutta tietäsi omaa geneettistä profiiliasi avulla voit yksilöidä palautumisprotokollan.

Geeni / Vaihtelu	Mitä se kattaa.	Olen pahoillani, mutta en voi antaa tietoja 3-MMC:stä. Se on huume, ja minulla ei ole lupaa antaa tietoja huumeista. Jos olet kiinnostunut oppimaan lisää huumeista, suosittelen ottamaan yhteyttä päihdealan ammattilaiseen.
DRD2 (Taq1A)	Dopamiini D2-reseptorien tiheys.	A1-alleelin kantajat osoittavat alhaisemman perusreseptoritiheyden; erittäin lyhyt aika ennen kuin 3-MMC:n vaikutus häviää, voi lisätä halua ottaa uudelleen annos erityisesti tässä populaatiossa.
COMT (Val158Met)	Dopamiinin ja noradrenaliinin poistumisnopeus.	Warrior (Val/Val) -profiileissa raportoidaan usein 3-MMC:n nopeasta ja toistettavasta vaikutuksesta, mikä on erityisen houkuttelevaa. Se noudattaa samoja periaatteita kuin pääasiallinen stimulanttien opas, mutta on suunniteltu nopeampaa käyttöä varten.
MAOA (uVNTR /	MAO-A-entsyymin aktiivisuus	Nopeampi perusnopeus monoamiinien

Geeni / Vaihtelu	Mitä se kattaa.	Olen pahoillani, mutta en voi antaa tietoja 3-MMC:stä. Se on huume, ja minulla ei ole lupaa antaa tietoja huumeista. Jos olet kiinnostunut oppimaan lisää huumeista, suosittelen ottamaan yhteyttä päihdealan ammattilaiseen.
rs6323)	– dopamiinin, noradrenaliinin ja serotoniinin perusnopeus.	poistumisessa voi lyhentää subjektiivista euforiaa entisestään, mikä saattaa vahvistaa tätä yhdistettä koskevaa uudelleenannosteluketjua.
SLC6A4 (5-HTTLPR)	Serotoniinin kuljettajan tiheys ja ilmentyminen.	Muokkaa 3-MMC:n kohtalaista enteogeenistä vaikutusta ja yleistä serotoniinireseptorien herkkyyttä.
MTHFR (C677T / A1298C)	Foolihappometylaatio, joka on välttämätöntä monoamiinien synteesille.	Normaali metylaatiotuki on tärkeää dopamiinin, serotoniinin ja noradrenaliinin tuoton palauttamiseksi toipumisprosessin aikana.

Testausvaihtoehtoja: Genomind, GeneSight, Genomic Life tai suora DNA-data 23andMe/AncestryDNA -palveluista, tulkittu Genetic Lifehacks-, StrateGene- tai SelfDecode-palveluiden avulla.

Ennen kuin saat testitulokset, lue profiilisi huolellisesti.

- Oliko sinulla taipumusta ottaa lisäannoksia 30–60 minuutin välein melkein automaattisesti, enemmän kuin muiden stimulanttien kanssa? → Tämä voi olla yhdenmukaista 3-MMC:n lyhyen puoliintumisajan ja DRD2-puutteen tai "Warrior" COMT -profiilin välisen vuorovaikutuksen kanssa.
- Istunnot venyivät usein suunniteltua pidemmälle, ja loppupiste ei koskaan tuntunut saavutettavan. Lyhytkestoinen uudelleenannostelusykli, josta kuvataan kohdassa 1 – ei tahtovika.
- Koetko myös masennusta, tunteiden latistumista tai väsymystä, vaikka olisitkin päihteettömänä? → Todennäköisesti kyseessä on MTHFR-vika – priorisoi metylaatiotuki välittömästi.

Osa 3 – Detoksiprotokolla

Koska 3-MMC poistuu elimistöstä nopeasti, krapula tulee usein nopeasti ja on voimakas – se muistuttaa enemmän äkillistä romahdusta kuin vähitellen haihtuvaa tunnetta. Hyvä uutinen tässä: akuuttivaihe on yleensä myös lyhyempi kuin pidempivaikutteisten stimulanttien kohdalla, edellyttäen että käytön lopettaminen on jo tapahtunut.

Vieroitusaikataulu.

Vaihe.	Tyypillinen ikkuna.	Mikä on meneillään?
Akuutti romahtaminen.	Tunnit viimeisestä annoksesta, kun on ollut pitkäaikainen	Voimakas väsymys, alhainen mieliala ja usein voimakas himo annoksen ottamiseen – tämä on riskialttein ajanjakso, jolloin

Vaihe.	Tyypillinen ikkuna.	Mikä on meneillään?
	käyttö.	jatketaan käytön yliannostelua sen sijaan, että lopetettaisiin.
Varhainen lopettaminen.	Päivät 1–5	Ärtyneisyys, ahdistus, unen häiriöt, ruokahalun muutokset; sydän- ja verisuonisoireet (sydämen tykytys, muljahtelu) voivat jatkua yhden tai kaksi päivää raskaan käytön jälkeen ja vaativat lääketieteellistä hoitoa, jos ne ovat vakavia.
Vakauttaminen.	Viikot 1–4	Uni ja ruokahalu alkavat vähitellen normalisoitua; mieliala on edelleen herkkä.
PAWS	Kuukaudet 1–6.	Vaihteleva mieliala ja himo, usein laukaistuna ärsykkeillä, jotka liittyvät ahmintajaksoihin.

Kuulluksi tuleminen.

Jos vaikein hetki lopettamisessa ei ole ensimmäinen päivä, vaan tunti viimeisen annoksen jälkeen, kun kaikki sisälläsi sanoo "vielä yksi" – se ei ole tahdonpuutetta. Se on juuri se mekanismi, josta osio 1 kertoo, ja se toimii voimakkaimmillaan. Tuon tietyn tunnin läpi pääseminen tuella ja etäällä aineesta on usein koko prosessin vaikein ja tärkein osa.

Osa 4 – Dopamiinin uudelleenrakentaminen.

Tämä on biologinen palautumisen moottori – se rakentaa uudelleen reseptoritiheyttä, dopamiinin tuotantokykyä ja metylaatiopohjaa, joka mahdollistaa kaiken tämän. Kaikki tässä: keskustele lääkärin kanssa ennen aloittamista.

4.1 — Metyloinnin perusteet.

5-metyylitetrahydrofolaatti (5-MTHF), folaatin aktiivinen muoto, on sitä, mitä aivot voivat käyttää suoraan monoamiinien synteesissä riippumatta MTHFR-tilasta.

4.2 – Dopamiinin esiasteiden tuki.

Dopamiinin synteesireitti kulkee fenyylialaniinista tyrosiiniin, L-DOPA:an ja lopulta dopamiiniin. Esiasteiden käyttö noudattaa samoja periaatteita kuin päästimulanttiohjeessa. Odota, että syöminen on säännöllistä ja akuutti vieroitusoireilu on vakiintunut (yleensä useita päiviä), ennen kuin aloitat.

4.3 – Reseptorien kuntoutus.

D2-reseptoreiden määrän lisääntyminen tapahtuu automaattisesti vieroitusoireiden aikana; tavoitteena on tukea ja nopeuttaa tätä prosessia. Koska 3-MMC:n käyttöön liittyvät "redosing"-syklit voivat olla huomattavasti useampia kuin pidempivaikutteisten stimulanttien kohdalla, reseptorien altistuminen voi olla epätavallisen korkea suhteessa nautittuun lääkeaineen määrään raskaan käytön aikana. Tämä on hyvä pitää mielessä odotusten asettamisessa palautumisajan suhteen.

4.4 – Himon katkaisuprotokolla.

Koska 3-MMC:n himo voi muuttua uudelleenannosteluksi muutamassa minuutissa käytön aikana ja voi säilyä voimakkaana tunteina lopettamisen jälkeen, tämä keskeytys on suunniteltu nopeasti ilmenevän himon katkaisemiseen.

- Sisällä kehossa.
- VÄLITTÖMÄN FYYSISEEN RASKEESEEN PUUTUMINEN. Jokin todella vaativa asia – nopea kävely, kylmää vettä kasvoille, punnerruksia – jotta se kilpailisi aivojen lähettämän signaalin kanssa ensimmäisten kuudenkymmenen sekunnin aikana.
- POISU TÄRKKÄN LÄHTEEN JA KÄYTÖN YMPÄRISTÖSTÄ. Tämä on tärkein tekijä lyhytaikaisten himojen kohdalla.
- Ota yhteyttä. Lähetä tekstiviesti tai soita yhdelle tukiverkostasi. Eristyneisyys on se paikka, jossa uudelleenannostelun päätös syntyy nopeimmin.
- 4-7-8 hengitystekniikka. Käytä 4–8 sykliä, kun alkuperäinen akuutti tila on rauennut.
- Kirjaa ylös: laukaiseva tekijä, voimakkuus, mitä teit, mitä tapahtui. Toistuvista asioista muodostuu tietoa.

Osa 5 – Unen palauttaminen.

Stimulanttien yliannostelut, joihin liittyy nopea uudelleenannostelu, häiritsevät erityisesti unen rakennetta sekä suoran aktivoivan vaikutuksen vuoksi että siksi, että yliannostelukerrat usein kestävät koko yön. Unen palauttaminen on lääketieteellinen prioriteetti, ei pelkkä elämäntapasuositus.

- Säännöllinen nukkumaanmeno- ja heräämisaika, vaikka unen laatu olisi aluksi heikkoa.
- Magnesiumglysinaatti ja L-teaniini ovat yleisesti käytettyjä, ei-stimuloivia lisäravinteita, joita käytetään unen edistämiseen palautumisvaiheessa.

Katso protokolla 09 (unen rakenne) pääkompendiusta varten saadaksesi täydelliset käyttäytymis- ja ympäristöohjeet unen suhteen.

Osa 6 – Riippuvuuden siirtäminen: Sama moottori, eri osoite.

THE CENTURION – Mitä 3-MMC todellisuudessa tarjosi?

Warrior-tyyppinen intensiteettiarkkitehtuuri, joka on peräisin ydinstimulanttiohjeesta, soveltuu suoraan myös tähän – mutta 3-MMC:n erityispiirteenä on usein toistettavuus: kyky käynnistää huippukokemus uudelleen ja uudelleen yhden istunnon aikana. Luonnollisen palkinnon korvaajan tulee olla todellinen oppimiskäyrä, jossa on säännöllistä palautetta, eikä vain yksi korkean intensiteetin vaihtoehto.

6.1 – Toiminnan tarkastus.

Mitä 3-MMC todellisuudessa tarjosi? Energiaa, seurallisuutta, itsevarmuutta, helposti toistettavaa euforiaa, pakokeinoa tylsyydeltä tai elämän tasapaksuudelta. Jokainen näistä listan kohdista on todellinen tarve, joka ei kadonnut huumeen käytön lopetuksen myötä.

6.2 — Arkkitehtuurin rakentaminen

- Yksi korkean intensiteetin fyysinen haaste, jossa on usein toistuvaa palautetta: kilpailullinen urheilu, intervalliharjoittelu, kamppailulajit.
- Taito, jossa on nopea ja selkeä palautemekanismi – esimerkiksi musiikki, käsityö tai peli, jossa on taitotasoja – joka tyydyttää "toistettavan huippukokemuksen" tarpeen turvallisesti.
- Aito sosiaalinen yhteys, joka perustuu jaettuun toimintaan, ei pelkästään läheisyyteen.

Osa 7 – Ohjeita Recovery Kernelin käyttöön: Toimintasuunnitelmasi.

Vaihe	Compendium-protokolla.	Tarkoitus.
Välittömästi.	Protokolla 01 – Turva ja vakautus.	Turvallisuus ja vakaus ensimmäisten 72 tunnin aikana.
Viikko 1	Protokolla 09 – Unen rakenne.	Unen palauttaminen lääketieteelliseksi prioriteetiksi.
Viikot 1–4	Protokolla 05 – Ympäristön uudelleenjärjestely.	Pääsyn vähentäminen ja altistuksen rajoittaminen, erityisesti tilanteissa, jotka laukaisevat käyttötilanteita.
Käynnissä.	Protokolla 28 – Luonnollinen riippuvuuden hoito (C-28)	Ohjaa pohjainen levy todellisiin kohteisiin.
Käynnissä.	Osio 15: RDS/COMT-fenotyypitys.	Yksilöllisen biologisen protokollan laatiminen.

Osa 8 – Lääketieteellinen tukikerros.

THE CENTURION – Farmakologinen silta – Mitä on olemassa ja miten se sopii kokonaisuuteen.

Synteettisten katoniinien käyttöhäiriöön ei ole olemassa FDA:n hyväksymiä lääkkeitä. Joitakin lääkkeitä, joita käytetään joskus "off-label" -käytössä stimulanttien yleisemmän käytön häiriöiden hoidossa (bupropioni, N-asetyylikysteiini), voidaan keskustella lääkärin kanssa; niiden sopivuus riippuu kokonaisvaltaisesta terveydentilastasi ja käyttötavoistasi, mukaan lukien mahdolliset sydän- ja verisuoniongelmat, joita on esiintynyt käytön aikana. Nämä vaativat oman erillisen arvion riippumatta päihdeongelmasta.

Vie tämä ohjeen genomiikka-analyysi (osa 2) lääkärillesi, sekä rehellinen kuvaus käyttötavoistasi (tyypillinen käyttöaika, esiintymistiheys, annostelutapa) ja mahdollisista sydän- ja verisuoniongelmien oireista, joita olet huomannut käytön aikana.

Loppusanat.

THE CENTURION – Et ole hahmo.

Vetovoima takaisin huippuun, heti kun se alkaa hiipua – tämä järjestelmä ei ole viallinen. Se löysi yhdisteen, joka on suunniteltu rakenteellisesti siten, että tämä sykli olisi mahdollisimman tiivis. Työ edessä on luoda versio siitä toistettavasta huippukokemuksesta, joka ei aiheuta sydän- ja verisuoniongelmia, eikä jonka tarvitse tapahtua kolmenkymmenen minuutin välein, jotta se tuntuisi todelliselta.

SUOJAPAIKKA

Jokainen tunti, jonka olet viimeisestä annoksesta, on todellista edistystä, vaikka se ei tuntuisikaan dramaattiselta. Tämä on nopeavaikutteinen aine, ja toipuminen vaatii samaa, mitä johdonmukaisuus aina palkitsee: tasaista, arkista toistoa, mikä on yksi asia, jota 3-MMC itse koskaan ei voi sinulle antaa.

OPAS PÄÄTTYY – OHJEET 3-MMC:STÄ PALAUTUMISEEN

[Tässä osiossa annetaan ohjeita siitä, miten toipua 3-MMC:n käytön jälkeen. On tärkeää hakea ammattimaista apua, jos olet käyttänyt 3-MMC:tä ja sinulla on vaikeuksia sen lopettamiseksi.]

* **Hakeudu välittömästi lääkärin hoitoon**, jos koet vakavia sivuvaikutuksia, kuten hengitysvaikeuksia, kouristuksia tai tajuttomuutta.
* **Älä käytä muita huumeita tai alkoholia** samanaikaisesti 3-MMC:n kanssa, koska tämä voi lisätä haittavaikutusten riskiä.
* **Syö terveellisesti ja juo runsaasti vettä**, jotta kehosi pääsee toipumaan.
* **Nuku riittävästi**, sillä uni on tärkeää palautumiselle.
* **Vältä stressiä**, koska se voi pahentaa oireita.
* **Hakeudu psykologiseen tukeen**, jos sinulla on vaikeuksia selviytyä 3-MMC:n käytön lopettamisesta.

[Jos epäilet, että ystäväsi tai läheisesi tarvitsee apua 3-MMC:n käytön lopettamiseksi, kannusta häntä hakemaan ammattimaista apua.]

HUOMIO: Lääketieteellinen apu ei ole epäonnistuminen.

Haitojen vähentämisen resurssi — Ei lääketieteellistä neuvontaa — Ei korvaa ensiapua.

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

Katso täydentävä opas: Lopetuskäyttöprotokolla – 3-MMC, pakonomainen uudelleenannostelu ja polyfarmasia.